

Vijf tot tien procent van de kinderen krijgt wel eens een tic: ga je daarvoor naar de dokter? En wanneer moeten ouders zich zorgen maken? “Vooral onbegrip van de omgeving is nefast”, vertelt kinderpsychiater Jean Steyaert.

PSYCHIATRIE

Ann Lemaître



Tics bij kinderen

Vroeger heette het een ‘tic nerveux’, vandaag spreken we gewoon van een tic. Een tienjarige met een zenuw- kucht, een vreemde grimas of een rare armbeweging: het kunnen allemaal tics zijn. “Cijfers tonen aan dat vijf tot tien procent van kinderen in de lagere school ooit een tijdje last heeft van een tic”, vertelt prof. dr. Jean Steyaert, kinderpsychiater in UPC KU Leuven. “Het is dus niet ongewoon. De oorzaken zijn uiteenlopend: erfelijke factoren kunnen een rol spelen, net zoals periodes van stress.”

Zenuwhoestje

Een tic definiëren is niet eenvoudig. Nagelbijten, duimzuigen of aan je haar trekken zijn geen tics. “De handboeken omschrijven tics als plotse en herhaalde onwillekeurige bewegingen. Ze zijn meestal niet ritmisch. Vaak kun je ze tijdelijk of gedeeltelijk tegenhouden. Maar daardoor bouwt zich een spanning op die er uiteindelijk wel uit moet. Nagelbijten is een gewoontevorming. Het is een meer

doelgerichte handeling, die niet zo plots en bruusk is als een tic.”

De meest voorkomende gewone tics zijn motorisch. “Vaak gaat het om een beweging ter hoogte van je gezicht, schouders of hals: denk maar aan kinderen die met de ogen knipperen, een grijns trekken of

sprake brengen bij de huisarts, meer hoeft je niet te doen.”

Tourette

Toch kan een tic soms ook een symptoom van een meer ernstige aandoening zijn. Op de afdeling kinderpsychiatrie ziet professor Steyaert vooral kinderen met tics die te wijten zijn

“Heel wat mensen kennen zo’n drangedachte uit hun kindertijd”

schokken met hun schouders. Maar het kan ook op andere plaatsen gebeuren, zoals bij een teentic. Zelfs je middenrif kan ‘tikken’. Ook een geluidstic komt vaak voor: kuchen, je keel schrapen, de zogenaamde zenuwhoestjes. Het zijn allemaal milde tics die per definitie van voorbijgaande aard zijn: in de officiële literatuur heet het fenomeen niet voor niets *passagère tic*. Je kunt het ter

aan het syndroom van Tourette. “Bij dat syndroom is er sprake van de gewone motorische tics, maar daarnaast zijn er altijd periodes van geluidstics bij. Omdat tics voorbijgaand zijn, stellen we de diagnose Tourette niet te snel: kinderen moeten een combinatie van een motorische en geluidstic hebben over een periode langer dan een jaar. Minstens een halve procent van de minderjari-



gen heeft het syndroom. Echt zeldzaam is het dus niet.”

Is het syndroom van Tourette dan voor het leven? “Nee, ongeveer de helft van de patiëntjes met Tourette raakt na een tijdje volledig ticvrij. Bij de anderen wordt het een chronische aandoening. Bij een aantal kinderen en jongeren met Tourette komen er ook meer storende symptomen bij. Naast de motorische of geluidstics krijgen de kinderen dan drangverschijnselen of dranggedachten: ze ‘moeten’ allerlei dingen doen of storende gedachten dringen zich op in hun hoofd. Het kan gaan om een zogenaamde geometrische drang: alles moet op een bepaalde manier liggen, bijvoorbeeld met evenveel afstand ertussen of volgens een bepaald patroon. Of een kind zal alle a’s tellen als hij een tekst aan het lezen is en bij elke vierde a het woord opnieuw lezen. Soms is de drang erg storend voor het kind en zijn omgeving, zoals wanneer ze plots vieze woorden zeggen of vreemde dingen doen. Naar het kruis of de borsten van andere mensen staren. Of ‘dik’ zeggen als een zwaarlijvig persoon langskomt. Voor iemand anders zit daar geen logica achter, het is iets dat groeit in je hoofd.

Drangverschijnselen zijn minder frequent dan tics, maar heel vervelend voor het dagelijkse functioneren van een kind en zijn omgeving.”

Dwingend

Een drangverschijnsel is niet te verwarren met een dwangstoornis, of obsessief-compulsieve stoornis, legt professor Steyaert uit. “Een drang is geen dwang. Bij een dwangstoornis ontstaat er een soort systeem van dwingende gedachten in je hoofd. Je wordt angstig voor wat er gebeurt als je de dwang niet uitvoert of bezweert: ‘Als ik niet op de rand van de stoep loop, zal ik zakken voor het examen van Latijn.’ Of: ‘Ik ga als ik buiten kom iemand verwonden, om dat te beletten moet ik nu bidden.’ Een dwangstoornis komt maar bij een beperkt aantal tourettepatiënten voor. Een drangverschijnsel daarentegen gaat niet met zoveel denken of met angst gepaard. Als je de drang niet volgt, word je erg gespannen, net als wanneer je een tic onderdrukt. Door dat woord te zeggen of die a’s te tellen, raak je ontspannen. Je kunt de drang wel even tegenhouden, maar dat vraagt veel aandacht en energie. Kinderen kunnen niet meer goed opletten in de klas als ze voortdurend hun tic moeten bedwingen. Wij adviseren daarom om hen gewoon te laten ‘tikken’.”

Pesterijen

Voor kinderen is het moeilijk om te begrijpen wat er met hen aan de hand is. Volwassenen kunnen het makkelijker vatten. “Iedereen heeft in zijn kindertijd wel iets gelijkaardigs gekend. Dat je bijvoorbeeld op de rand van de stoep moet lopen of niet op een bepaalde tegel mag staan. Dat gaf je dan een goed gevoel. Maar als zo’n milde tic uit zijn voegen barst, kan het belemmerend zijn voor iemands leven. Bij oudere kinderen kan het ernstige vormen aannemen, bijvoorbeeld dat je een scherp voorwerp ziet en eraan denkt om iemand

te verwonden. Zo’n dranggedachte zorgt soms voor schaamte. Bij een aantal kinderen gaat tourette ook gepaard met ADHD. De combinatie van die twee aandoeningen leidt meestal tot erg veel hinder voor het kind. Ook de behandeling met medicatie is moeilijker dan bij Tourette of ADHD alleen.”

Hoe ga je om met dergelijke ernstige tics? “De eerste aanpak voor een patiënt met tourette is altijd: uitgebreid uitleg geven over het syndroom. Psycho-educatie is enorm belangrijk. Je schaamte is groot omdat je scheef bekeken wordt. Maar als de omgeving weet wat er aan de hand is en het kind niet gaat pesten of uitlachen, is eigenlijk al een groot deel van het probleem opgelost. We geven meestal uitleg in de klas of laten, vanaf tien jaar, het kind het zelf doen met educatief materiaal. Het gekke is dat medeleerlingen daarna meestal perfect begrijpen waar het over gaat, terwijl de leerkrachten er soms meer moeite mee hebben.”

Medicatie?

Is gedragstherapie een oplossing? “Men probeert al bijna honderd jaar om met gedragstherapie tics te verhelpen, maar het heeft slechts effect voor bepaalde tics: als je een ticbeweging maakt, kun je bijvoorbeeld aanleren om een alternatieve beweging te maken. Iemand die snuift, kun je leren dat hij zijn neus snuit als alternatief. Maar bij heel wat tics is zo’n alternatief niet mogelijk. Bij drang-



*Prof. dr. Jean Steyaert:
“Een dranggedachte zorgt voor heel
wat schaamte bij het kind.”*



Taboe op tics

Naar het syndroom van Tourette en de bijbehorende tics gebeurt relatief weinig wetenschappelijk onderzoek.

“We weten niet of tics vaker voorkomen dan vroeger”, vertelt prof. dr. Jean Steyaert. “Maar we weten wel dat op plaatsen waar kinderen veel stress hadden, het aantal voorbijgaande tics tijdelijk stijgt. Kinderen zijn sowieso gevoeliger voor tics dan volwassenen.”

Ondanks de grotere bekendheid van de ziekte van Tourette is het taboe op tics of drangverschijnselen groot. “Zeshonderd jaar geleden was het een reden om op de brandstapel te eindigen. Vandaag gelukkig niet meer, maar heel wat kinderen worden wel gepest of uitgesloten door hun tic. Dat is nefast: ze houden zich in overdag op school, maar 's avonds thuis barst alles los.”

De reden voor het onbegrip voor tics is begrijpelijk, vindt professor Steyaert. “Leraren of mensen die met tourettetekinderen samenleven zien vaak dat het mogelijk is om de tic te onderdrukken. Dus redeneren ze: zie je wel, als hij het echt wil, kan hij zonder tics. Ze voelen waarschijnlijk niet aan hoeveel moeite het kan kosten om tics te onderdrukken. Ze interpreteren het als aanstellerij. Maar dat is nefast voor zo'n kind. Vergelijk het met een hoest: die kun je ook even onderdrukken, maar als je dat blijft doen, ga je je heel beroerd voelen.”

verschijnselen of -gedachten heeft gedragstherapie een beperkt effect.

“Als de lijdenslast van een kind te groot wordt, kan medicatie nodig zijn. Bijvoorbeeld als een kind zichzelf pijn doet. Of als hij gepest en uitgesloten wordt. Bijvoorbeeld: bij een kind dat knort in de klas of andere

opvallende en storende tics vertoont, zullen we sneller medicatie voorstellen. Voor motorische en geluidstics is medicatie behoorlijk efficiënt, voor drangedachten ligt het wat moeilijker. Het probleem met medicatie zijn mogelijke bijwerkingen, zoals slapigheid en verhoogde eetlust. Soms is het even zoeken naar de juiste medi-

catie. Typisch voor de ernstige tics is dat ze bijna altijd in golven verlopen: je kunt dus moeilijk medicatie geven voor het ergste, want dan geef je de rest van het jaar te veel medicatie. We proberen de tics ook niet te laten verdwijnen met medicatie: bedoeling is ze af te zwakken en de ergste pieken eruit te halen.” ▶

Thuis zorg nodig na hospitalisatie?



U kan bij Familiehulp terecht voor:

- Gezins- en ouderenzorg
- Opvang van zieke kinderen
- Poetshulp
- Oppas
- Kraamzorg
- Karweihulp
- Nachtzorg
- Kleinschalig dagverzorgingshuis (NOAH)

Voor de regio Leuven kan u zich wenden tot:
Familiehulp Leuven
Martelarenlaan 6a
3010 Leuven (Kessel-Lo)
T. 016 29 81 30
leuven@familiehulp.be

U kan bij ons ook terecht voor dienstverlening in het kader van dienstencheques, T. 078 15 00 45 of info@pitfamiliehulp.be

Met onze 18 regionale kantoren zijn wij steeds dicht in uw buurt te vinden.

Martelarenlaan 6a - 3010 Leuven (Kessel-Lo)
016 29 81 30 - leuven@familiehulp.be

 **familiehulp**

www.familiehulp.be